

Universidad Internacional de la Rioja

Facultad de Educación

# Propuesta de Intervención en el Trastorno Específico del Lenguaje en una Unidad de Educación Especial

Trabajo fin de grado presentado por: Anna Fumanal Solé

Titulación: Grado de Educación Primaria

Línea de Investigación: Propuesta de Intervención

Directora: Carolina Yudes Gómez

Ciudad: Barcelona

Fecha: 30 de enero de 2015

Firmado por: Anna Fumanal Solé

Categoría Tesauro: 123 Niveles Educativos

## Resumen

El presente trabajo fin de grado plantea una propuesta de intervención adaptada a un niño con Trastorno Específico del Lenguaje que se encuentra en una escuela ordinaria dentro de una Unidad de Educación Especial.

Cada vez más nos encontramos en las aulas ordinarias con niños con este tipo de trastorno y la mayoría de las veces no se sabe cómo abordar esta situación. Los profesores, no tienen la suficiente información y/o formación para poder ayudar a estos niños a obtener un aprendizaje óptimo y por ello existe una gran necesidad hoy en día de mejorar la calidad y la inclusión de estos niños en la escuela.

Es por ello por lo que plantea una propuesta de intervención en la que se presentan posibles recursos asequibles, fáciles de utilizar y llevar a cabo, adaptados y personalizados, con el objetivo de poder integrar a estos niños en el ritmo habitual de un aula ordinaria. El hecho de haber sido diseñada pensando en un caso concreto, hace que ésta pueda ser útil en un futuro inmediato.

**Palabras clave:** *Trastorno Específico del Lenguaje, Unidad de Educación Especial, inclusión, recursos, necesidades educativas y calidad de vida en la escuela.*

**CONTENIDO**

|  |    |
|--|----|
| CAPÍTULO I: Introducción, justificación y objetivos.....                                   | 5  |
| 1.1 Introducción .....   | 5  |
| 1.2 Justificación personal de la elección del tema .....                                   | 6  |
| 1.3 Objetivos.....   | 6  |
| 1.3.1 Objetivo general .....   | 6  |
| 1.3.2 Objetivos específicos .....  | 6  |
| CAPÍTULO II: Marco teórico .....   | 8  |
| 2.1 Definición y Clasificación del TEL.....  | 8  |
| 2.2 Criterios de identificación de un TEL .....  | 10 |
| 2.3 Prevalencia del TEL .....  | 12 |
| 2.4 Dificultades fonético-fonológicas en niños con TEL .....                               | 13 |
| 2.5 Principales consecuencias escolares y familiares derivadas del TEL.....                | 15 |
| 2.6 El aula como contexto facilitador para el uso del lenguaje.....                        | 17 |
| 2.7 Unidades de soporte a la educación especial (USEE) .....                               | 18 |
| CAPÍTULO III: Marco empírico: Propuesta de Intervención .....                              | 20 |
| 3.1 Introducción y descripción del caso .....  | 20 |
| 3.1.1. Principales resultados obtenidos.....   | 21 |
| 3.2 Objetivos.....   | 22 |
| 3.3 Muestra y descripción de características sociodemográficas .....                       | 23 |
| 3.4. Metodología .....   | 23 |
| 3.5. Cronograma .....  | 24 |
| 3.6. Propuesta de actividades .....  | 25 |
| 3.6.1. Materiales necesarios y recursos humanos .....                                      | 25 |
| 3.6.2. Descripción de cada actividad .....   | 26 |
| 3.6.3 Evaluación de cada actividad.....  | 30 |
| CAPÍTULO IV: Discusión y Conclusiones .....  | 32 |
| 4.1 Limitaciones.....  | 33 |
| 4.2 Prospectiva .....  | 33 |
| CAPITULO V: Referencias Bibliográficas .....   | 34 |
| 5.1. Referencias Bibliográficas.....   | 34 |
| 5.2. Bibliografía.....   | 35 |
| Anexos .....   | 36 |
| Anexo 1: Praxias, extraídas del Centre de Recursos per a Deficients auditius (CREDA) ..... | 36 |
| Praxia del fonema /k/ .....  | 36 |

|   |    |
|---|----|
| Praxia del fonema /l/ .....                             | 36 |
| Praxia del fonema /r/ .....                             | 37 |
| Anexo 2. Ejemplos del Juego de la oca .....             | 38 |
| Juego de la oca enfrentando los fonemas /k/ y /t/ ..... | 38 |
| Juego de la oca de los fonemas /l/ /r/ y /d/ .....      | 39 |
| Juego de la oca ortográfica de /br/ y /bl/ .....        | 39 |
| Anexo 3: Teoría de la mente .....                       | 40 |
| Anexo 4: Teoría de la mente .....                       | 41 |
| Anexo 5: Ordenar secuencias .....                       | 42 |

## **CAPÍTULO I: Introducción, justificación y objetivos**

### **1.1 Introducción**

Este trabajo Fin de Grado (TFG, de aquí en adelante) se centra en el estudio de un caso de trastorno específico del lenguaje (TEL, de aquí en adelante) que, como expone la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA, de aquí en adelante, 1980), es la anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El objetivo último al estudiar a este niño, es disponer de la información necesaria que permita diseñar una propuesta de intervención dirigida a estimular la mejora de su producción oral y su escritura.

Este niño, que a lo largo del TFG referiremos con las iniciales de Z.H., forma parte de la unidad de soporte de educación especial (USEE) desde que tenía tres años. Esta unidad se encuentra en un colegio ordinario de Santa Coloma de Gramenet (Barcelona). Aunque en apartados posteriores se describirá con detalle este caso, es necesario destacar que aunque desde que está en esta unidad se ha observado una mejora en su comprensión, su habla sigue siendo ininteligible. Puede ordenar bien las frases pero le resulta muy complicado pronunciar separando bien las palabras, de la misma forma, su escritura es similar a su habla. Además del diagnóstico de trastorno de lenguaje expresivo comparte rasgos de un trastorno generalizado del desarrollo (TGD, de aquí en adelante). Según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-IV (APA, 1994), el TGD se caracteriza por: “alteraciones generalizadas en diversas áreas del desarrollo del individuo, principalmente en tres dimensiones específicas: la interacción social, la comunicación y la presencia de intereses y actividades estereotipadas”.

A pesar de que Z.H. está diagnosticado de TEL, y comparte rasgos de TGD, nuestra propuesta de intervención estará centrada en el TEL ya que es el trastorno principal que afecta más al niño.

La metodología que se seguirá en este TFG se divide en tres bloques principales:

- 1) se realizará una revisión bibliográfica que permita definir y establecer tanto las características principales como las consecuencias educativas del TEL.
- 2) se llevará a cabo una recogida de datos cualitativos mediante la observación y la administración de dos cuestionarios.

3) se diseñará una propuesta de intervención mediante actividades prácticas que permitan al alumno mejorar aquellos puntos débiles en el desarrollo lingüístico.

## **1.2 Justificación personal de la elección del tema**

Este TFG parte de una experiencia individual, y por consiguiente, de la motivación personal de elaborar una propuesta de intervención adaptada en concreto a las necesidades que presenta este niño. Tras 6 años trabajando en esta USEE con este alumno, se ha podido ver, observar y sentir su evolución, ha mejorado muchísimo en algunos aspectos, pero aun así se ha quedado estancado a nivel de lenguaje (producción) y a nivel de escritura (su forma). De ahí la motivación personal por ver cómo a partir de la puesta en marcha de la propuesta de intervención planteada en este TFG, el alumno puede ir superando día a día estos aspectos. Cada vez más en las aulas ordinarias nos encontramos con niños con este tipo de trastorno y la mayoría de las veces no se sabe cómo abordar esta situación. Presentar posibles recursos asequibles, fáciles de llevar a cabo, personalizables y adaptados a cada situación para poder integrar a estos niños en el ritmo normal del aula se convierte en un objetivo principal de todo maestro.

## **1.3 Objetivos**

El TFG se realiza a partir de un objetivo general y unos objetivos específicos.

### ***1.3.1 Objetivo general***

- Hacer una revisión de las características y consecuencias que definen el trastorno del lenguaje de forma general en alumnos de Educación Primaria y de forma particular mediante la presentación de un estudio de un niño de 11 años.
- Diseñar una propuesta de intervención dirigida a mejorar aquellas necesidades observadas en este niño tanto en la producción de su lenguaje como en la escritura.

### ***1.3.2 Objetivos específicos***

- Delimitar las principales características que definen el TEL, poniendo de relieve las interferencias que causan a nivel escolar, social y familiar.
- Identificar y describir aquellos recursos que ya han sido puestos en práctica anteriormente dirigidos a mejorar o favorecer el aprendizaje en niños diagnosticados con TEL.

- Analizar los puntos débiles y fuertes que presenta Z.H. en cuanto a lenguaje expresivo y escritura.

## **CAPÍTULO II: Marco teórico**

En este marco teórico se incluye una revisión teórica sobre el TEL, tema central de este TFG. Así se expondrá información relativa a dicho concepto y su definición, su clasificación, los criterios de identificación y diagnóstico, su prevalencia, dificultades fonético-fonológicas asociadas y principales consecuencias familiares y escolares. También se hablará de la USEE, sus objetivos, el perfil de los profesionales, la forma de trabajar y la programación que siguen.

### **2.1 Definición y Clasificación del TEL**

La definición más completa sobre el TEL proviene de la ASHA (American Speech-Language-Hearing Association, 1980, citado en Mendoza, 2001) que lo define como la deficiente consecución del lenguaje, su interpretación y su manifestación tanto a nivel de habla como a nivel de escritura. Esta deficiencia se puede presentar en uno, en algunos o en todos los componentes del sistema lingüístico. Los principales problemas que presentan asiduamente las personas con TEL son a nivel de procesamiento o de conceptualización del lenguaje.

La clasificación más conocida del TEL la proporcionaron Rapin y Allen (1983). Utilizaron medidas clínicas de habilidades en los diferentes componentes del sistema lingüístico en condiciones de juego con el fin de compararlos a posteriori con las clases de afasia en adultos. Con este método consiguieron hacer 6 subgrupos que los consideraban “síndromes” en función de la destreza lingüística. Sin embargo, posteriormente, Rapin (1996) volvió a formular la clasificación original del TEL categorizándolo en 3 clases principales (cada una dividida a su vez en 2 subgrupos).

1. **Trastornos mixtos receptivo-expresivos:** Estos niños tienen dificultades en el procesamiento auditivo central y deficiencias en la fonología y sintaxis, lo que afecta a la expresión y comprensión del lenguaje.

Este trastorno se divide en dos subgrupos:

- agnosia auditiva verbal: puede comprender los gestos simbólicos e iniciarse en la lectura si su madurez y edad lo posibilitan, pero no comprenden el lenguaje;



- déficit fonológico-sintáctico: puede construir enunciados muy cortos omitiendo las palabras función y los marcadores morfológicos. Tienen más problemas en la producción del lenguaje que en la comprensión.

## 2. **Trastornos de procesamiento de orden superior:** puede dividirse en:

- déficit léxico-sintáctico: presentan dificultades en el léxico y la sintaxis, problemas para encontrar palabras y limitación de habilidades en conversaciones. Presentan de igual forma una sintaxis inmadura para la edad que tienen, a pesar de que las habilidades fonológicas y articulatorias están dentro de la normalidad. No responden correctamente a las preguntas que se les hacen. Repiten una y otra vez una palabra o frase que se acaba de producir.
- déficit semántico-pragmático: muestra un habla fluida y con una estructura correcta pero tienen grandes dificultades de comprensión verbal ya que interpretan de manera literal.

## 3. **Trastornos expresivos:** dos subgrupos también caracterizan a este trastorno.

- dispraxia verbal: se caracteriza por la presencia de dificultades fonológicas y de articulación. Esto produce a su vez dificultades de fluidez, motoras e inteligibilidad del habla. Es difícil evaluar sus habilidades sintácticas si los problemas de expresión son severos.
- déficit de programación fonológica: muestra una producción verbal ininteligible, no se hacen entender por sus interlocutores. Estos niños mejoran durante su periodo escolar.

Esta categorización ha servido como punto de partida para constituir las diferentes tipologías del TEL.

El estudio más actual sobre la clasificación del TEL lo proporcionan Evans y MacWhitney (1999, citado en Andreu, Aguado, Cardona y Sanz-Torrent, 2013), quienes elaboraron un estudio sobre habilidades de comprensión del lenguaje clasificando a niños con TEL en dos subgrupos. Esta clasificación se realizó de una manera más global, creando tipologías más amplias que no dependían de la población o de los instrumentos utilizados. En un subgrupo se sitúan los niños con trastorno específico del lenguaje expresivo (TEL-E) con un adecuado vocabulario receptivo, una buena comprensión de la sintaxis, una

memoria normal y con discriminaciones a nivel fonológico apropiadas para su edad. Muestran problemas en la repetición de pseudopalabras así como en la sintaxis y semántica expresiva. En el otro subgrupo, los niños con trastorno específico del lenguaje expresivo-receptivo (TEL-ER), con insuficiencias en todos los aspectos que muestran normales los TEL-E (vocabulario, comprensión sintáctica, discriminación fonológica...), además de tener dificultades en la producción del habla (sintaxis y semántica expresiva), pero mostrando pocos errores gramaticales y omisión de palabras.

## **2.2 Criterios de identificación de un TEL**

En líneas generales, puede decirse que un niño presentaría un TEL si presenta síntomas que se relacionan y afectan a una o a algunas habilidades lingüísticas, si sus aptitudes a nivel de lenguaje son peores que otro tipo de habilidades, normalmente comparándolas con las cognitivas y si estos problemas del lenguaje se prolongan en el tiempo aunque se puedan producir algunos cambios en sus manifestaciones. No obstante, para hacer un correcto diagnóstico e identificar a un niño con TEL se emplean criterios de exclusión, evolutivos, de especificidad y de discrepancia.

Entre los **criterios de exclusión** podemos destacar el trabajo de Stark y Tallal (1981, citado en Mendoza, 2001) que señalaron para la definición de los niños con TEL seis criterios mínimos que hacen referencia a los diferentes niveles, estatus o habilidades.

- **Nivel auditivo:** 25dB tanto en la banda de frecuencias de 250 a 6.000 Hz como en la identificación de palabras familiares). Se considera una audición normal < 25dB.
- **Nivel mínimo intelectual** (un Coeficiente Intelectual igual o superior a 85).
- **Nivel neurológico sin alteraciones** (se excluirían de estos criterios niños con trauma cerebral, epilepsia u otro tipo de trastorno neurológico).
- **Habilidades motoras del habla normales** (se excluirían niños con dificultades orales motoras periféricas, irregularidades orofaciales o deficiencias en la perceptibilidad oral).
- **Nivel lector normal** (una vez iniciado el aprendizaje formal de la lectura).
- **Normalidad a nivel conductual y emocional** (excluyendo a niños con problemas graves de conducta y problemas familiares o escolares).

Estos criterios de exclusión significaron un progreso en el ámbito de la investigación pudiendo aplicar en diferentes estudios, unas normas semejantes de clasificación de la población.

Siguiendo por otro lado un **criterio evolutivo** para definir el TEL y diferenciarlo por ejemplo de un retraso del lenguaje (RL), se dice que éste primero perdura en el tiempo y es resistente al tratamiento (Monfort y Juárez, 1993, citado en Mendoza, 2001), mientras que el RL sí se reduce con el tiempo y responde de forma correcta ante un tratamiento. Estas dos características del TEL suponen una gran dificultad a la hora de hacer una detección temprana de este trastorno. Si un niño de educación infantil presenta problemas en su lenguaje, es difícil detectar con certeza si puede ser debido a un TEL o a un RL. Quizá simplemente muestra una evolución más lenta comparada con los niños de su edad pero que puede probablemente ir evolucionando e incluso en un tiempo mejorar totalmente.

Otro criterio para poder identificar un TEL es el de **especificidad**, se entiende que un niño presenta un dominio normal acorde a su edad en todas las habilidades a excepción de las lingüísticas. Este criterio está muy relacionado con el criterio de exclusión. Así por ejemplo, dentro de los trastornos de lenguaje se diferencian los trastornos específicos frente a los trastornos generalizados. Esta diferencia es la que nos hace distinguir por ejemplo un TEL de un autismo. Sin embargo, se han hecho distintas investigaciones en base a este criterio y en algunos casos se ha demostrado que hay niños con TEL que también tienen dificultades en otros dominios concretamente en sus áreas motoras, cognitivas o auditivas (Bishop, 1997, Leonard, 1998, Tallal, 2000, citado en Mendoza, 2001).

Van der Lely (2005, citado en Mendoza, 2001) considera el TEL como un trastorno heterogéneo. Las dificultades a nivel de lenguaje que surgen en diferentes subgrupos de estudio pueden ser por diferentes causas. Algunos niños con TEL presentan dificultades en sus habilidades sensoriales frente a otros que sólo las presentan en su dominio lingüístico. En algunos casos el TEL procede de algún problema cognitivo general y en otros casos de un problema lingüístico específico ya que no comparte rasgos o sintomatología con otro tipo de trastornos.

Por último está el **criterio por discrepancia** que está basado en establecer un grado de distinción entre dos aspectos evolutivos que nos ayuden a diferenciar un límite a partir del cual se concluya que nos encontramos ante una evolución grave o desviada que posibilite el diagnóstico del TEL. Los criterios por discrepancia más utilizados en investigaciones son los propuestos por Stark y Tallal (1981, citado en Mendoza, 2001). Entre la edad mental (EM) o edad cronológica (EC) y la edad de lenguaje expresivo (ELE) debe existir

mínimo 12 meses de diferencia y 6 meses de diferencia mínimo entre EM y EC y la edad de lenguaje receptivo (ELR). La edad lingüística general debe ser mínimo 12 meses inferior a la edad cronológica o a la edad mental no verbal. Para el diagnóstico del trastorno de lenguaje expresivo y del trastorno mixto expresivo-receptivo, el DSM-IV establece criterios de discrepancia cognitiva, como pueden ser la discapacidad intelectual, el autismo y otros trastornos generalizados del desarrollo. Se constata que hay una mayor severidad del trastorno a mayor discrepancia cognitiva.

### **2.3 Prevalencia del TEL**

Law, Boyle, Harris, Harkness y Nye (2000, citado en Mendoza, 2001) realizaron un estudio sobre la prevalencia del TEL en la cual participaron una población de niños con retraso del lenguaje entre 0 y 16 años. Descartaron aquellos niños que provenían de poblaciones clínicas. A rasgos generales los resultados más importantes de su análisis revelaron que el TEL es un trastorno con una prevalencia baja que oscila entre 0.6 y 7.4% de la población.

El grupo más numeroso se concentró en la combinación de **retrasos del habla y del lenguaje**. Los porcentajes en este grupo de niños oscilan entre 2,28 y 6,68% con una media del 5,95%. El segundo grupo, el cual ha sido más estudiado, es el de prevalencia de **retrasos en el lenguaje**. Hay una gran variabilidad entre los distintos estudios que se han hecho (entre 2,09 y 19 por 100). Estos porcentajes varían según se valore el lenguaje expresivo, el receptivo o ambos. El tercer grupo muestra la prevalencia de **retrasos en el habla**. En este estudio también hay mucha variabilidad en los resultados (entre 2,3 y 24,6 por 100). Esta variabilidad es debida principalmente a la definición de retraso del habla que se esté valorando.

En cuanto al género, existe una mayor prevalencia en niños respecto a niñas, esta prevalencia sería de un 2 (niños) sobre 1 (niñas).

A nivel socioeconómico, los resultados, son menos concluyentes debido a dos razones: 1) en algunos estudios se excluye a los niños con bajo nivel socioeconómico, al considerar esto un problema de privación y no como un problema primario del retraso del lenguaje; 2) exclusión expresa que han hecho algunos investigadores de los niños con bajo nivel socioeconómico ya que en general tanto las familias como los niños presentan un menor grado de colaboración y tienen mayores índices de abandono experimental.

## 2.4 Dificultades fonético-fonológicas en niños con TEL

Un niño que presenta un trastorno a nivel fonológico, puede presentar dificultades tanto fonéticas como fonémicas (Elbert, 1992 y 1993, citado en Mendoza, 2001).

Se entiende como **error fonético** los sonidos que deberían existir en el registro fonético de una persona a pesar de que ésta no los produzca a nivel articulatorio. En este grupo están incluidos los sonidos que no son representados en el registro fonético del niño a pesar de que estos sí que existan en el registro fonético de los niños de su edad.

Existen tres tipos de errores **fonéticos**:

- **omisiones**: falta un sonido, a veces con alargamiento de la vocal previa /pá/ por /pán/ "pan", /Káo/ por /Káro/ "caro".
- **sustituciones**: se cambia un sonido por otro, normalmente de adquisición anterior o del mismo grupo fonético /páda/ por /pála/ "pala".
- **distorsiones**: se incluyen sonidos que no pertenecen al inventario del idioma en cuestión. Suelen ser sonidos débiles o incompletos (la /r/ gutural francesa, p.ej.)

Se entiende como **error fonémico** aquellos sonidos que se producen y son parte del inventario fonético pero no son debidamente utilizados por el hablante.

Existen diferentes ejemplos de errores **fonémicos**:

- Se puede pronunciar un sonido mal en ciertas palabras pero pronunciarlo perfectamente en otras. La /s/ en "sol" puede ser pronunciada claramente pero la /s/ en "res" puede ser pronunciada como "red".
- Palabras con dos o más sílabas que se pronuncian con menos sílabas. "Elegante" puede ser pronunciado como "egante".
- grupos enteros de sonidos pueden ser pronunciados mal de la misma manera. El niño puede pronunciar la /s/, /f/ o /p/ como /t/, y así por ejemplo, decir "salsa" por "salta", "foro" por "toro", "pasa" por "taza".
- omisión de sonidos al final de una palabra, de tal forma que puede decir "rato" por "ratón", "cana" por "canal" y "pie" por "piel".

Habitualmente los logopedas, han priorizado su trabajo atendiendo más a aspectos fonéticos o de articulación que a aspectos fonémicos u organizativos.

Bishop (1977, citado en Mendoza, 2001) afirma que la mayoría de los niños que sufren TEL presentan dificultades fonológicas-expresivas en el desarrollo de su lenguaje.

Estos niños no obtienen el lenguaje expresivo de una manera adecuada. Les cuesta mucho vocalizar y lo hacen con menos frecuencia que los niños con un desarrollo del lenguaje normal. Usan un registro limitado de consonantes, principalmente utilizan las consonantes oclusivas sonoras /p- t- k/, nasales /m-n-l/ y semivocales /i-u/ átonas precedidas de vocal.

Diferentes estudios reflejados en la Tabla 1 muestran las características fonético-fonológicas que presentan los niños con TEL.

**Tabla 1. Revisión de las características fonético-fonológicas de los niños con TEL**

| <b>Características</b>   | <b>Autores</b>                                       |
|--|--|
| - Expresión ininteligible.   | Rescorla y Schwartz (1990)                           |
| - Registro limitado de consonantes.  | Ratner (1994)  |
| - Escasa exactitud en su articulación.   | Scarborough y Dobrich (1990)                         |
| - Restringido progreso fonológico.<br>- Serio retraso en el lenguaje.  | Whitehurst, Smith, Fischel, Arnold, y Lonigan (1991) |
| - Registros fonéticos restringidos.<br>- Formas silábicas simples.   | Stoel- Gammon (1989)                                 |
| - Elaboración de palabras sin sentido.<br>- Sistemas fonológicos no sistemáticos y retardados.   | Leonard, Schwartz, Swanson y Loeb (1987)             |
| - Registros fonéticos restringidos.<br>- Limitado orden de formación de sílabas.<br>- Producción de sonidos que se manifiestan de manera prematuramente en niños normales. | Paul y Jennings (1992)                               |
| - Menor número de vocalizaciones.<br>- Restringido registro de consonantes y más vocales.  | Rescorla y Ratner (1996)                             |

Fuente: Mendoza, E. (2001). *Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)*. Madrid: Pirámide.

## **2.5 Principales consecuencias escolares y familiares derivadas del TEL**

Los niños con TEL en la escuela y especificando, en sus primeros cursos de primaria, sufren una serie de barreras con respecto a las habilidades sociales. Estas limitaciones se dan tanto en interacciones que tienen en el aula, es decir, en actividades planificadas, como en las interacciones libres que se dan en el patio o el comedor.

Los niños con TEL se relacionan menos con sus compañeros y cuando lo hacen obtienen una menor satisfacción de estas interacciones que los niños sin TEL. Están sólo un 53% del tiempo en actividades colaborativas frente a los niños que tienen un desarrollo normal del lenguaje que están un 89%. Incluso promoviendo actividades que faciliten estas relaciones, interactúan más con compañeros que poseen similares características. Esto dificulta el establecimiento de relaciones de amistad (Brinton y Fujiki, 1999).

Con respecto a las destrezas conversacionales se han observado dificultades para iniciar interacciones sociales a través del lenguaje. Los niños con TEL se dirigen e inician más interacciones con adultos siendo más ignorados cuando inicia otro una conversación y ellos están como receptores (Aguado, 2004)

Cuando la interacción ya está en curso, a los niños con TEL les cuesta más implicarse y producen más respuestas no verbales que lingüísticas. Una vez dentro de la interacción están menos tiempo en ella y los demás se dirigen menos hacia ellos (Aguado, 2004).

El tipo de demanda que suelen hacer estos niños, es simple. Les cuesta negociar, convencer o conseguir algo por consenso en comparación con niños de su edad que muestran un desarrollo del lenguaje normal y tienen demandas complejas utilizando todas estas herramientas nombradas anteriormente (Bishop, 1997).

Los profesores a partir de sus observaciones también opinan que estas dificultades que estos niños presentan en su lenguaje provocan esta falta de habilidades sociales en sus relaciones con los otros niños. Son poco hábiles socialmente. También perciben menos conductas prosociales, presentan menos conductas de escucha activa, tienen menos capacidad para controlar los impulsos y suelen tener un mayor grado de hiperactividad. Asimismo observan que estos niños muchas veces quieren participar pero no se atreven. Por este motivo la interacción comunicativa que llevan a cabo no es satisfactoria para ellos y en consecuencia les provoca un aumento de la ansiedad. Hay una menor demanda por parte de los otros niños para que participen en una actividad y los niños con trastorno de lenguaje no suelen quejarse por ser tratados de manera inadecuada.

Considerando también las **influencias a nivel familiar** podemos decir que los padres, sin duda alguna, son los primeros que perciben estas dificultades. Las perciben en el parque, con los familiares, con los amigos...y con frecuencia informan de lo que está sucediendo.

Además de ser evidente las dificultades lingüísticas que muestra su hijo, frecuentemente esto hace que cambie la relación entre ellos o se produzca una relación marcada por la ansiedad. Los padres tienen una relación afectiva con el niño y les preocupa su bienestar con lo cual es difícil deshacerse de esa ansiedad día tras día.

Es muy probable que la mejor manera de ayudar a los padres sea implicarlos en la intervención y que puedan saber y conocer qué es lo que realmente le está pasando a su hijo. Muchas veces, los padres de estos niños, para poderlos entender bien, crean interacciones de lenguaje poco ricas y limitadas.

Esto les sirve para poder comunicarse con ellos, se adaptan al niño. Se les tiene que ayudar a crear situaciones de interacción normales como lo harían con un niño sin problemas de lenguaje ya que así estos niños tienen un modelo correcto lingüístico que les ayudará a mejorar su habla espontánea (Aguado, 2004).

Los padres con niños con TEL suelen resaltar más el nombre cuando hacen reformulaciones frente a los padres con niños con un desarrollo normal del lenguaje los cuales enfatizan más el verbo. Esto puede ser debido a que los padres usan las herramientas del niño para crear una interacción dónde se lleguen a entender mejor.

La formación de los padres en usar de forma correcta reformulaciones hace que sus niños mejoren en el lenguaje, mejore la comunicación y se reduzca el nivel de ansiedad (Leonard, 1998) para una revisión y especificación de estas y otras estrategias (Proctor-Williams, Fey y Loeb, 2001).

Por ejemplo, siguiendo el “**modelo teórico interactivo**” de Bruner (1983, citado en Acosta y Moreno, 2005) se hizo un trabajo con padres para proporcionarles herramientas para interactuar con sus hijos con problemas de lenguaje. Es importante que sea el niño quien tome la iniciativa, los padres se tienen que adaptar a él, hay que respetar los roles de hablante y oyente, dar paso a situaciones motivadoras, interpretar lo que pueda decir el niño, utilizar el modelado en el momento adecuado y adaptado a las características del niño.



Durante todo este proceso de colaboración que realizan los padres con niños con TEL se estipulan una serie de objetivos (Sergeant, 1995, citado en Acosta y Moreno, 2005):

- Los padres deben saber cuáles son las distintas etapas del desarrollo "normal" del lenguaje, de esta manera podrán saber el punto en el cual se encuentra su hijo.
- Se les debe aportar unas pautas objetivas para que puedan ir observando el progreso que van haciendo sus hijos con respecto al desarrollo del lenguaje.
- Se les dará una explicación sobre lo importante que es el input y la interacción para obtener una buena adquisición y desarrollo del lenguaje.
- Cuando interactúen con sus hijos tienen que aumentar el número de repeticiones, modelado y reformulaciones. Son su modelo.
- En las rutinas diarias deben tener más interacciones de manera verbal con sus hijos.
- Es importante realizar preguntas que su respuesta no sea una única palabra.

No habrá que perder de vista, que no todas las familias son iguales. De este modo, estos objetivos del programa pueden variar en función de la familia con la cual se esté trabajando.

Por último, señalar que se han encontrado diferencias en cómo se comportan los padres y las madres ante su hijo con problemas de lenguaje (hipótesis "puente" de Berko Gleason).

También hay diferencias en cómo interactúan unos padres con un hijo con problemas de lenguaje y otro hijo que no los tiene (Conti-Ramsden, Hutcheson y Grove, 1995, citado en Acosta y Moreno, 2005).

Estas diferencias serían, por ejemplo, que algunos padres ante los niños con TEL no les hablan correctamente si no que se adaptan a su vocabulario y a su manera de interaccionar no mostrando de esta manera unos patrones de lenguaje correctos que en cambio con otros de sus hijos sin TEL sí que utilizan.

## **2.6 El aula como contexto facilitador para el uso del lenguaje**

Tal y como dice Acosta y Moreno (2005), el aula es un contexto de producción lingüística, siendo uno de los más importantes que se dan en el desarrollo del lenguaje de los niños, ya que dentro de ésta ellos utilizan el lenguaje independientemente para poder

comunicarse con sus profesores, con el resto de sus compañeros y poder alcanzar los objetivos marcados en el currículo.

Si se plantea una actuación en el aula, consensuada entre profesores del colegio, padres y profesionales externos que ayudan a estos niños, el resultado será más positivo. Para esto se necesita conocer muy bien las particularidades de cada niño y las dificultades que puede presentar en los distintos contextos o situaciones en las cuales interactúa.

Según Bashir, Conte y Heerde (1998, citado en Acosta y Moreno, 2005) es importante el lenguaje para poder hacer tareas escolares, relacionarse con los compañeros, tener una competencia lingüística, aprender la lectoescritura y desarrollar estrategias para poder solucionar problemas.

Uno de los objetivos que se debe plantear un profesor con un niño que presenta dificultades en el lenguaje es facilitar la participación de éste en la escuela. Para ello deben hacer de mediadores y de modelos a estos niños para ayudarles en su aprendizaje en el área del lenguaje y comunicación.

Las alteraciones del lenguaje se pueden ver reflejadas en diferentes áreas del desarrollo del niño, especialmente en su ámbito social (Brown, 1992, citado en Acosta y Moreno, 2005). Por ello, y valorando todo lo expuesto anteriormente, es importante hacer un reconocimiento precoz en niños que presentan dificultades en el área de comunicación y lenguaje. De este modo, se podrá realizar una evaluación temprana y su correspondiente intervención. Para que todo este proceso pueda funcionar, debe estar bien estructurado, programado, coordinado y probablemente planteado para que se lleve a cabo durante varios años de la escolaridad.

## **2.7 Unidades de soporte a la educación especial (USEE)**

Las USEE posibilitan estar en un colegio y entorno ordinario a alumnos con discapacidades intelectuales y de desarrollo. Estos niños reciben una atención educativa personalizada.

El objetivo principal de las USEE es fomentar la inclusión de alumnos con NEE en las escuelas ordinarias. Según Huguet (2006) la inclusión conlleva a la integración de los niños con diferentes características y dificultades brindándoles la oportunidad de llevar a cabo una escolarización adecuada integrándolos en la sociedad.

En estas unidades, tiene que haber un mínimo de 5 alumnos y un máximo de 10.

Los alumnos que reciben soporte de la USEE tienen como referente el currículum de su grupo clase para desarrollar las competencias, haciendo especial énfasis en los aspectos que favorecen la comunicación, el cuidado personal, los hábitos de higiene, de ocio y de trabajo.

La programación para cada alumno se determinará con su plan individualizado. El equipo docente tiene que establecer los criterios para la evaluación continua de estos alumnos, de acuerdo con los objetivos que se pretenden conseguir.

Hay contenidos y competencias que hacen imprescindible llevar a cabo actividades específicas, en grupo reducido o individuales.

Los profesionales de la USEE tienen que dar soporte a los maestros del grupo ordinario colaborando en la planificación y el diseño de actividades que faciliten la participación de todos los alumnos, elaboración de materiales específicos o adaptados y estrategias para hacer posible la participación de estos alumnos en el aula ordinaria.

Huguet (2006) nos habla de las actitudes y las habilidades que tienen que desarrollar conjuntamente el profesorado que atiende y da soporte a los alumnos de USEE. Tienen que presentar una buena capacidad de adaptación y flexibilidad para atender adecuadamente a cada uno de los casos que se le presente. Estos alumnos constantemente retan, intentan manipular, etc. Para ello es necesario de la misma forma tener buena capacidad de relación y negociación. Es muy importante que tengan una actitud de trabajo en equipo, trabajo cooperativo, capacidad para hacer aportaciones y mostrar iniciativas. Todo ello es necesario para crear un proyecto conjunto entre los tutores de la USEE, el tutor del aula ordinaria y el resto de profesorado y especialistas que comparten tiempo y espacio con estos alumnos.

## **CAPÍTULO III: Marco empírico: Propuesta de Intervención**

### **3.1 Introducción y descripción del caso**

Esta propuesta de intervención ha sido diseñada teniendo en cuenta las características y necesidades educativas que presenta Z.H., un niño diagnosticado con TEL, no obstante, a partir de la adaptaciones oportunas, puede hacerse extensible a otros niños que padecen este tipo de trastorno.

El primer paso antes de exponer la propuesta planteada es describir a Z.H. para así reflejar la información necesaria que nos mostrará desde dónde partimos y el porqué de este tipo de propuesta.

Situamos a Z.H. en un colegio concertado ordinario, el cual tiene una USEE, en Santa Coloma de Gramenet (Barcelona). Actualmente el alumno está cursando 1º curso de la ESO. Entró en esta escuela en P3 y desde ese momento formó parte de la USEE con un dictamen de escolarización que primeramente lo definía como un TGD (trastorno general del desarrollo). Ya desde pequeño tenía muchos problemas de comunicación a la hora de expresarse, mostrando un habla ininteligible. A pesar de asistir regularmente al logopeda, sus progresos han sido pocos y lentos. Por lo que tras una revisión del dictamen, se le diagnosticó como TEL, compartiendo rasgos con un TGD. Por otra parte también hay que destacar que muestra de vez en cuando comportamientos obsesivos.

Desde que está en esta unidad en general ha mejorado mucho, pero su habla sigue siendo ininteligible, mostrando muchas dificultades a nivel de lenguaje oral (producción) y a nivel de escritura. Ordena bien las frases, él sabe lo que quiere expresar, pero le cuesta mucho pronunciar separando bien las palabras. A lo largo de estos años ha mejorado en referencia a sus habilidades sociales, es un niño que siempre le ha costado mucho relacionarse con sus iguales.

Para que esta propuesta esté completamente adaptada a las necesidades y dificultades educativas mostradas por Z.H., y de este modo, conseguir el fin deseado, en primer lugar se planteó analizar sus puntos fuertes y débiles a partir de la administración de 2 cuestionarios:

- "Exploración del lenguaje en el niño", test de la escuela de patología del lenguaje, el cual evalúa la fonética imitativa, la diferenciación fonológica, la imitación de frases y la compleción de frases;

- “*Prueba de Evaluación del Lenguaje Infantil*” (ELI, Saborit y Julián, 2005, citado en Generalitat de Catalunya - Departament d'Ensenyament, sin fecha), mediante la cual se lleva a cabo una evaluación del lenguaje a niños de 3 a 5 años, a nivel de articulación, vocabulario comprensivo, una escala de memoria y repetición de frases. Aunque este test está elaborado para niños hasta 6 años, nos interesaba valorar la producción espontánea del lenguaje, por lo que puede considerarse que las pruebas de evaluación incluidas se adaptan a los requisitos que se querían registrar en este caso;

También se han valorado los recursos que ya habían sido puestos en práctica anteriormente con niños con este tipo de dificultades.

### **3.1.1. Principales resultados obtenidos**

A continuación se expone una descripción cualitativa de los resultados obtenidos en las 2 pruebas empleadas.

- a. Resultados obtenidos en el test de “*Exploración del lenguaje en el niño*”. Recordemos que con esta prueba se evalúa la fonética imitativa, la diferenciación fonológica, la imitación de frases y la compleción de frases. Siendo los principales resultados obtenidos en Z.H.:
  - ✓ No es capaz de producir el fonema /R/ de forma dirigida. Se le ofrece el modelo y en la repetición Z.H. no consigue decirlo correctamente. Ejemplo: se le dice /carro/ y él produce /calo/.
  - ✓ Muestra dificultades en la pronunciación de los grupos consonánticos: /br/, /bl/, /pl/, /pr/... Ejemplo: dice /fecha/ en lugar de /flecha/ (omisión del fonema /L/), o “gifo” en lugar de “grifo” (omisión fonema /r/).
  - ✓ Muestra sustitución de fonemas. Ejemplo: dice /podo/ en lugar de /polo/ (sustituye el fonema /L/ por el fonema /d/).
  - ✓ En la imitación de frases es capaz de repetir frases de hasta 6 componentes. Se observan además las dificultades articulatorias nombradas anteriormente.
  - ✓ Respecto a la compleción de frases compuestas podemos valorar positivamente la actividad ya que puede completar la frase con más de 5

palabras. Demostrando una buena concordancia al ampliar la frase y una buena comprensión.

b. Resultados obtenidos en el “test de ELP”. Recordemos que es prueba que evalúa el lenguaje a nivel de articulación, vocabulario comprensivo, memoria y repetición de frases. Siendo los principales resultados obtenidos en Z.H.:

- ✓ No tiene automatizado el fonema /K/ ni /T/, es decir, no lo produce en el habla espontanea aunque en repetición mejora.
- ✓ Sustitución en el habla espontanea del fonema /L/ por el fonema /d/ cuando lo encontramos a mitad de palabra.
- ✓ Omisión del fonema /R/ así como también los grupos consonánticos por su dificultad articulatoria.
- ✓ Es capaz de repetir frases de hasta 10 palabras, pero cuando aumenta el número de palabras muestra dificultades, omitiendo por ejemplo las palabras enlace (determinantes artículos) e incluso alguna palabra función como puede ser el verbo.
- ✓ En la escala de memoria es capaz de repetir hasta 5 números.
- ✓ En el vocabulario comprensivo tenía que repetir las palabras más importantes de un texto y recordó 10 de 16.

A partir de estos resultados se puede concluir que Z.H. muestra una buena comprensión y una buena amplitud de memoria, por lo que estos pueden considerarse los puntos fuertes a partir de los cuales trabajar aquellos más débiles.

### 3.2 Objetivos

Con la implantación de esta propuesta de intervención se pretende estimular y mejorar la producción del habla y escritura del sujeto en cuestión.

Concretamente, y de acuerdo a los resultados del análisis cualitativo realizado previamente, se pretende:

- Conseguir la articulación correcta del fonema /k/.
- Automatización del fonema /k/ tanto en habla dirigida como espontánea.
- Conseguir la articulación correcta del fonema /t/.

- Automatización del fonema /t/ tanto en habla dirigida como espontánea.
- Conseguir la articulación correcta del fonema /r/ vibrante.
- Automatización del fonema /r/ vibrante.

### **3.3 Muestra y descripción de características sociodemográficas**

La propuesta de intervención diseñada va dirigida a Z.H. pero es evidente que puede ser aplicada para niños que muestren este tipo de dificultades.

El niño tiene actualmente 11 años y fue diagnosticado de TEL cuando tenía 8 años.

En el caso concreto de Z.H. indicar que vive en Santa Coloma de Gramenet (Barcelona), en un barrio con familias con un nivel sociocultural bajo, sin enseñanza primaria y con escasez de recursos económicos, características propias de un territorio creado a partir de la migración procedente de España y del extranjero. Hay una gran diversidad de culturas pudiendo afirmar que los miembros de segunda generación, en este caso Z.H., acostumbran a asimilar tanto la cultura familiar como en este caso la catalana. Debido al elevado grado de población inmigrante, el grado de conocimiento y habla de la lengua catalana es bajo. La mayoría de la población lo entiende pero su uso es muy reducido. El padre de Z.H. procede de otro territorio español y la madre es extranjera. Tanto su nivel sociocultural como su nivel socioeconómico son bajos, muy acorde con la población del barrio en el cual están viviendo.

### **3.4. Metodología**

- **Personalizada**, centrada en Z.H.
- Basada en la **motivación** ya que Z.H. muestra constantemente falta de confianza en sí mismo.
- **Dinámica** para así mantener su atención. Es bastante disperso.
- **Participativa** con el objetivo que haya un "feedback".

### 3.5. Cronograma

La intervención se realizará en la escuela 3 veces por semana, concretamente los lunes, miércoles y viernes. Las sesiones tendrán una duración de 45 minutos, se realizarán en el aula de refuerzo y en la clase de la USEE. Se dedicarán 3 meses para esta propuesta de intervención con posibilidad de ampliar las sesiones dependiendo de la evolución del sujeto.

En la Tabla 2 se muestra el horario lectivo de Z.H y las horas que va a dedicar a realizar esta propuesta de intervención. Las horas están señaladas en rojo.

**Tabla 2. Horario Lectivo**

| 1ºESO           | DILLUNS             | DIMARTS                             | DIMECRES                    | DIJOURS                              | DIVENDRES                            |
|-----------------|---------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 8:30h - 9:30h   | CATALÁN<br>USEE     | ORGANIZACIÓN /<br>HÁBITOS<br>USEE   | SOCIALES<br>USEE            | MÚSICA                               | EXPRESIÓN<br>ORAL Y<br>ESCRITA       |
| 9:30h - 10:30h  | ED. FÍSICA          | SOCIALES<br>USEE                    | CR. SÍNTESIS                | MÚSICA                               | MATES<br>USEE                        |
| 10:30h - 11h    | PATI                | PATI                                | PATI                        | PATI                                 | PATI                                 |
| 11h - 12h       | INGLÉS<br>USEE      | INGLÉS<br>USEE                      | MATES<br>USE                | T.<br>EDUCACIÓN<br>EMOCIONAL<br>USEE | NATURALES<br>USEE                    |
| 12h - 13h       | INFORMÁTICA<br>USEE | CASTELLANO<br>USEE                  | CASTELLANO<br>USEE          | TUTORÍA                              | T.<br>EDUCACIÓN<br>EMOCIONAL<br>USEE |
| 13h - 14h       | LOGOPEDA            | CATALÁN<br>USEE                     | LOGOPEDA                    | MATES<br>USEE                        | INGLÉS<br>USEE                       |
|                 | MEDIODÍA            |                                     |                             |                                      |                                      |
| 15:30h - 16:30h | CATALÁN             | INFORMÁTICA<br>USEE                 | TALLER DE<br>JUEGOS<br>USEE |                                      |                                      |
| 16:30h - 17:30h | CASTELLANO          | T. DE<br>EXPRESSION<br>ORAL<br>USEE | NATURALES<br>USEE           |                                      |                                      |



### 3.6. Propuesta de actividades

Las actividades que se llevarán a cabo estarán enfocadas a las dificultades que presenta Z.H., esto es, se trabajará la expresión oral, la expresión escrita y las praxias.

Se estipularán un total de 10 actividades con posibilidad de ampliarlas o cambiar alguna de ellas dependiendo de la evolución y motivación del niño.

Se trabajarán dos actividades por sesión aumentando la dificultad según los resultados que se vayan obteniendo.

Durante los 10-15 primeros minutos de la sesión se realizarán praxias para mejorar la articulación de los fonemas en los cuales Z.H. muestra dificultades. Podemos estipular dos o tres sesiones para cada fonema.

Los 35 minutos restantes de la sesión se emplearán para la expresión oral y escrita.

#### 3.6.1. *Materiales necesarios y recursos humanos*

Para el trabajo de las praxias se necesitarán imágenes con la posición de cada fonema como el que se presenta en la Figura 1 (otros ejemplos pueden ser vistos en los Anexos 1-4).



**Figura 1. Praxia del fonema /d/**

Extraída de: Centre de Recursos per a Deficients auditius (CREDA)

Igualmente hará falta el “**juego de la oca fonológica**” (ver anexos 5-8).

Será necesario contar con conexión de internet para poder realizar discriminaciones auditivas de los fonemas. En el caso de no disponer de conexión se contará con grabaciones de estas discriminaciones auditivas en un disco duro.

Las actividades de **expresión oral** se llevarán a cabo a través de actividades basadas en Monfort y Juárez (2004), en las que mediante unas viñetas se explica una historia (ver anexo 9-10). A partir de aquí también se puede trabajar la **expresión escrita**.

Otro material con el que contamos para trabajar la estructuración del lenguaje son puzles para poder ordenar secuencias y luego explicarlas (ver anexo 11).

Respecto a los recursos humanos, para el trabajo de las praxias se contará con la colaboración de la logopeda del CREDA (Centro de recursos educativos para deficientes auditivos), que acude 2 veces por semana al centro donde estudia Z.H., y un miembro de la USEE.

### ***3.6.2. Descripción de cada actividad***

#### **TRABAJO DE LAS PRAXIAS Y DE LA EXPRESIÓN ORAL**

Las actividades para trabajar las praxias se harán mediante imágenes que muestran la posición de cada fonema. La logopeda servirá de modelo para realizar estas praxias.

Se empezará con el sonido "K" (ver Figura1, y otros ejemplos en Anexo 1) ya que es un fonema que Z.H. produce pero no de manera espontánea. La duración para trabajar este fonema será de 3 sesiones aproximadamente.

El procedimiento a seguir será el siguiente:

- Durante los 10-15 primeros minutos de la sesión se hará la praxia del **fonema /K/**. Primero, se cogerá la mano del niño y la pondremos en el cuello del la logopeda o persona que esté trabajando dicho fonema para que el niño sea consciente del movimiento que se produce. Después él pone la mano en su cuello e intenta producir el fonema siendo consciente del movimiento.
- En la segunda parte de la sesión se utilizarán palabras de manera dirigida que contengan el sonido /K/ a principio de palabra (ej. /casa/); a mitad de palabra (ej. /cocodrilo/) y final de palabra (ej. /Marc/).
- Una vez “dominadas” las palabras utilizadas, se introducirían las frases.  
Ejemplo: La casa de Marc es de color blanco.

- En el tercer nivel se le induciría a que diga palabras que lleven la /K/ espontáneamente, por ejemplo haciéndole describir qué es un armario. En este caso se le pediría que hable de forma lenta, pausada.. tal que pueda pronunciar correctamente cada una de las palabras que dice.

En todas estas actividades se estará al mismo tiempo trabajando la expresión oral.

Mediante este procedimiento se irán trabajando todos los fonemas en los cuales muestra dificultades Z.H., recordemos que eran los fonemas /k/, /t/, /d/ y /l/, acabando por el sonido "r" vibrante que es el que le supone una mayor dificultad, junto con los grupos consonánticos "tr" y "br".

Se continuará por tanto trabajando con el fonema /t/, al que también se le dedicarán 3 sesiones de 10-15 minutos.

- Para trabajar el **fonema /t/** se le enseñará cómo poner la lengua en la posición adecuada para poder pronunciarlo: la lengua se colocará en los alveolos justo detrás de los dientes superiores expulsando aire a la vez.
- En la segunda parte de la sesión se utilizarán palabras de manera dirigida que contengan el sonido /t/: a principio de palabra (ej. /taza/); a mitad de palabra (ej. /cata/) y final de palabra (ej. /usted/).
- Una vez “dominadas” las palabras utilizadas, se introducirían las frases.  
Ejemplo: ¿Usted tiene la taza de té?
- En el tercer nivel se le induciría a que diga palabras que lleven la /t/ espontáneamente, por ejemplo haciéndole describir qué es una planta.

El siguiente fonema será la /r/ vibrante. Se trabajará durante 10-15 minutos durante un mes, pero ya que se trata de un fonema muy difícil, este tiempo podrá ser ampliable.

- Para trabajar el fonema /r/ vibrante: la punta de la lengua estará situada en el paladar y una vez está la lengua arriba se expulsa el aire haciéndola vibrar.
- En la segunda parte de la sesión se utilizarán palabras de manera dirigida que contengan el sonido /r/ a principio de palabra (ej. /raza/); a mitad de palabra (ej. /arroz/) y final de palabra (ej. /pegar/).
- Una vez “dominadas” las palabras utilizadas, se introducirían las frases.  
Ejemplo: Rosa lleva una chaqueta de color marrón.
- En el tercer nivel se le induciría a que diga palabras que lleven la /r/ espontáneamente, por ejemplo haciéndole describir un animal.

Como actividad motivadora se jugará al “**juego de la oca**” con cada fonema que se vaya trabajando (ver Figura 2, y otros ejemplos en Anexo 2). Al igual que en el juego de la oca tradicional, se lanza el dado, según el número que salga el participante avanzará determinadas casillas, en este caso, las casillas están formadas por imágenes que contienen los fonemas que se están trabajando, por lo que cada vez que avance deberá decir el nombre de la imagen correctamente.

Al mismo tiempo será necesario que el alumno vaya verbalizando los diferentes pasos que sigue: “voy a tirar el dado”, “es tu turno”, “ha salido un tres, voy a avanzar 3 casillas”, etc., de forma que el profesor puede al mismo tiempo ir modelando su expresión oral.



**Figura 2. Juego de la Oca de La Boca**

Extraída de: Centre de Recursos per a Deficients auditius (CREDA)

## **TRABAJO DE LA EXPRESIÓN ESCRITA**

Para trabajar la expresión escrita se utilizará la misma metodología empleada en el trabajo de la expresión oral.

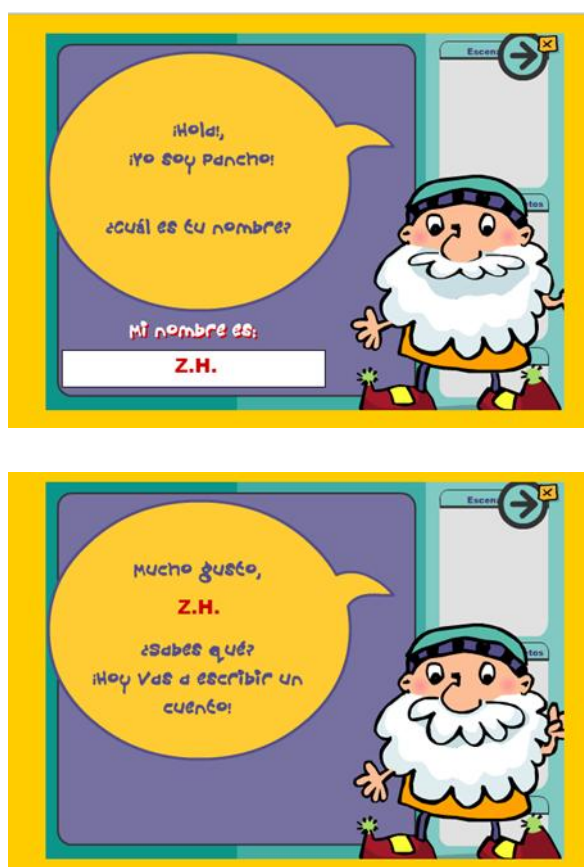
Una vez que Z.H. consiga nombrar sin problemas cada uno de los fonemas trabajados, se pasará a escribirlos. La dificultad en este caso irá también aumentando gradualmente, de los fonemas se pasará a escribir palabras, y de ahí a escribir frases, y luego a pequeños escritos como por ejemplo una descripción sencilla o un dictado.

Un método podría consistir en que el niño escriba rutinas que hace en el día a día (ej. “me levanto a las 8”, “tomo el desayuno con papá”, “voy al colegio”, etc.), esto es, frases muy sencillas pero que permiten trabajar estos fonemas, al mismo tiempo que permiten secuenciar acciones tal que el alumno va estableciendo un orden en lo que quiere transmitir.

Para hacer este tipo de tareas más lúdicas y que el alumno no se aburra, se pueden utilizar los juegos interactivos que se encuentran en página web "100 herramientas gratuitas para crear materiales educativos" (consultar:

<http://www.ayudaparamaestros.com/2014/10/100-herramientas-gratuitas-para-crear.htm>).

Por ejemplo, entre estos juegos se encuentra "**Pancho y la máquina de hacer cuentos**" (ver Figura 3) y se trata de una aplicación que permite crear historias en Flash, con un máximo de 6 escenas, el alumno puede elegir los personajes, la música que sonará de fondo y añadir el texto. El resultado es un cuento para leer online tal como si fuera una película.



**Figura 3. Procedimiento que sigue el juego de “Pancho y la máquina de hacer cuentos”.** Extraída de <https://ptyalcantabria.wordpress.com/escritura/pancho-y-su-maquina-de-hacer-cuentos/>

También se puede encontrar el juego **"Taar Heel Reader"**, en el que libros basados en imágenes y textos que pueden ser leídos por una voz robotizada de hombre, mujer o niño.

En la segunda parte de la sesión podemos utilizar los puzzles de secuencias (ver anexo 11) y así hacer que produzca el habla espontánea, esto es, la pronunciación no consciente de sonidos o palabras sin ofrecer el modelo previamente.

Una vez que Z.H. realice correctamente estas actividades, pueden ir introduciéndose otras aumentando gradualmente la dificultad. Por ejemplo:

- Trabajar con fonemas invertidos, esto es, si se trabaja el sonido "K" utilizar palabras en las que este fonema se sitúe en una posición de la palabra que sea más difícil de pronunciar, como por ejemplo, la palabra /conectividad/.
- Utilizar palabras que no se utilizan normalmente, como por ejemplo: atribular, constatar, contrato...
- Usar pseudopalabras, es decir, palabras que por cómo están escritas y pueden pronunciarse en un idioma parecerían reales, pero que no existen, como por ejemplo: /capichulo/. Aquí el sujeto tiene que ser más consciente de su pronunciación.
- Enfrentar dos fonemas por ejemplo la "T" y la "K" para ver si los tiene asumidos. Z.H. confunde estos dos fonemas. Una vez trabajados por separado los juntamos para ver si realmente los ha asimilado.
- Discriminación auditiva que se trabajará ofreciéndole 2 palabras como por ejemplo: /tumpleaños/ que es una palabra que no existe y /cumpleaños/ que es la palabra correcta. El niño deberá identificar qué palabra está bien dicha.

### **3.6.3 Evaluación de cada actividad**

Para evaluar los progresos de Z.H., utilizaremos el registro fonológico de cada fonema. Pasaremos a fonemas más complicados cuando tenga los anteriores asumidos. El mismo procedimiento se realizará tanto en la expresión oral y escrita. Es evidente que es muy amplio decir que se expresa bien o que ya escribe bien, pero si en cada una de las actividades que realiza Z.H. se lleva un registro de los problemas que muestra, de los avances, de aquellos fonemas que le suponen mayor dificultad, en los que emplea más

tiempo, etc., se podrá ver su evolución, y plantear nuevas actividades que vayan aumentando en dificultad, o modificar las planteadas para adaptarlas a sus necesidades.

Pasados unos meses, y tras observar cierta mejoría, se le podrían volver a administrar las pruebas realizadas al principio de esta intervención, para ver cómo ha avanzado. También, en este momento, sería conveniente realizar una evaluación con pruebas más acordes a su edad, como por ejemplo:

- **Prueba de lenguaje oral** de Nieto (1984): mide la comprensión y producción gestual y oral, mediante subtests de comprensión oral literal y del sentido oculto, lógica, articulación, coordinación visomotriz, etc. Para niños de 6 a 12 años, por lo que cubre todo el rango de Educación Primaria.
- **Test Illinois de aptitudes psicolingüísticas (ITPA)**, de Kirk, Mcarthy y Kirk, y adaptado por Ballesteros y Cordero: mide comprensión, producción y asociación, en el rango de edad de 3 a 10 años, con el objetivo de detectar déficit o dificultades en estos procesos.



## **CAPÍTULO IV: Discusión y Conclusiones**

El objetivo de este TFG era hacer una revisión teórica del TEL, y comprobar qué características principales permiten diferenciarlo de otros trastornos similares. De esta manera se podrían diseñar las herramientas adecuadas para que el proceso de enseñanza-aprendizaje de este tipo de alumnado sea efectivo, y más concretamente para un niño de 12 años diagnosticado con TEL.

Puede por tanto concluirse que el TEL supone un retraso en la adquisición de las habilidades lingüísticas, que aparece sin alteraciones intelectuales, sensoriales, motoras, afectivas o neurológicas. También se ha podido determinar que los alumnos afectados de TEL muestran una evolución muy lenta a pesar de que reciban una estimulación lingüística adecuada.

Esto mismo se ha encontrado en el caso descrito, donde se observó que Z.H. a pesar de haber acudido a un logopeda tenía una lenta mejora de la expresión oral. Es por ello que se decidió complementar su tratamiento mediante el diseño de una propuesta de intervención dirigida expresamente a mejorar la producción oral y escrita de aquellos fonemas en los que muestra más problemas mediante actividades del aula, con las que el alumno podría sentirse motivado. Aprovechando que Z.H. tiene una buena comprensión, así como una compleción de frases compuestas dentro de lo normal, se han planteado actividades de creación y lectura de cuentos; y actividades de pronunciación de fonemas y palabras mediante juegos tradicionales. Se han seleccionado los recursos que se han considerado más adecuados para trabajar con Z.H., sin embargo, ha podido comprobarse que hay un amplio abanico de posibilidades y materiales con lo cual se podrá adaptar a la evolución que vaya obteniendo el alumno, así como a cada caso específico en la situación de generalizar la propuesta.

Asimismo, tras la revisión teórica llevada a cabo sobre niños con TEL y sus posibles consecuencias de interferencias escolares, familiares y sociales, puede destacarse el hecho de que la intervención que se realice con este tipo de alumnos debe ser global, es decir, tanto debemos tratar el trastorno del lenguaje como la autoestima, las habilidades sociales y su entorno familiar. Una intervención global supondrá una mayor mejora del alumno. Por ejemplo, el hecho de dar unas pautas a los padres, que muchas veces se encuentran perdidos delante de sus hijos con TEL, les dará una mayor seguridad y herramientas que al mismo tiempo podrán transmitir a su hijo. También el trabajar las habilidades sociales y autoestima le aportará al niño seguridad y maneras para poder



afrontar situaciones que se puedan dar en la escuela o en otros entornos en las cuales se puedan encontrar perdidos, sin saber cómo actuar, cómo interaccionar con los otros, cómo integrarse, etc.

Es importante que todos los profesionales que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje de este tipo de alumnos estén coordinados para llevar a cabo un trabajo óptimo.

#### **4.1 Limitaciones**

Una vez finalizado este TFG, pueden observarse algunas carencias o limitaciones como el hecho de que la propuesta de intervención puede parecer incompleta debido a que se han planteado actividades muy similares para trabajar los distintos fonemas, tanto a nivel oral como escrito. No obstante, debido a que el alumno ya realiza un trabajo con el logopeda, esta propuesta se plantea como complemento para seguir trabajando de forma lúdica en el aula, por lo que aunque las actividades puedan parecer demasiado similares, la constancia y el trabajo diario serán los que permitan que el alumno vaya avanzando.

#### **4.2 Prospectiva**

Tras muchos años trabajando con alumnos con este tipo de características y tras este trabajo, soy consciente de la gran variedad de recursos, herramientas y oportunidades para trabajar y conseguir una mayor mejora en el aprendizaje de alumnos con TEL. Es por ello, por lo que el primer paso sería poner en práctica la propuesta de intervención planteada. De esta manera podríamos evaluar y analizar los posibles avances conseguidos en Z.H. o por el contrario ver los déficits de esta propuesta, y así, poderla mejorar.

A un nivel más global, se debe seguir investigando. Hay gran dificultad para clasificar los diferentes trastornos del lenguaje, para confirmar la eficacia de las propuestas de intervención y programas llevados a cabo y para formar a los profesionales. A lo que se une que actualmente hay muy pocos recursos para poder atender de una manera adecuada a niños con TEL. Por lo que esto debe ser un objetivo y reto para el sistema educativo y para los profesionales que trabajan en este campo. A partir del planteamiento y puesta en marcha de propuestas como la planteada, podrían obtenerse resultados que permitirían avanzar sobre seguro en el trabajo con este tipo de alumnado.

## **CAPITULO V: Referencias Bibliográficas**

### **5.1. Referencias Bibliográficas**

- Acosta, V.M., y Moreno, A.M. (2005). *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos. Del retraso al trastorno específico del lenguaje*. Barcelona: MASSON.
- Aguado, G. (2004). *El niño con TEL en la escuela: padres, profesionales y política educativa*. Material no publicado. Recuperado el 30 de noviembre de 2014 de <http://disfasiaenzaragoza.com/articulos/Jornada%20AGUADO.pdf>
- Andreu, L., Aguado, G., Cardona, M., y Sanz-Torrent, M. (2013). *Trastorno específico del lenguaje: diagnóstico e intervención*. Barcelona: UOC.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2005). *DSM-IV-TR Breviario: Criterios Diagnósticos*. Barcelona: MASSON.
- Bishop, D.V.M. (1997). *Uncommon understanding. Development and disorders of language comprehension in children*. Hove (UK): Psychology Press.
- Brinton, B., y Fujiki, M. (1999). Social interactional behaviors of children with specific language impairment. *Topics in Language Disorders*, 19, 49-69
- Generalitat de Catalunya - Departament d'Ensenyament (Sin fecha). *Centre de recursos per a deficients auditius (CREDA)*. Recuperado el 7 de enero de 2015 de <http://www.xtec.cat/web/serveis/serveis/see/creda>
- Huguet, T. (2006). *Aprender juntos a l'aula. Una proposta inclusiva*. Barcelona: Graó.
- Leonard, L.B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Mendoza, E. (2001). *Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Monfort, M., y Juárez, A. (2004). *Leer para hablar*. Madrid: ENTHA.
- Proctor-Williams, K., Fey, M.E., y Loeb, D.F. (2001). Parental recasts and production of copulas and articles by children with specific language impairment and typical language. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 10, 155-168
- Rapin, I. (1996). Developmental language disorders: a clinical update. *J. Child Psychol Psychiatry*, 37, 643-655
- Rapin, I., y Allen, D.A. (1983). Developmental language disorders: Nosologic considerations. In U. Kirk (Ed.), *Neuropsychology of language, reading and spelling* (pp. 155-184). New York: Academic Press.

## 5.2. **Bibliografía**

- Acosta, V. (2014). Efectos de un programa de intervención en el lenguaje en alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Investigación en Educación*, v. 12 (1), 92-103. Recuperado de <http://webs.uvigo.es/reined/ojs/index.php/reined/article/viewFile/799/318>
- Balart, I., y Tarragó, X. (2014). USEE (Unitats de Suport a l'Educació Especial). *Àmbits de psicopedagogia y orientación*, n. 40. Recuperado de <http://ambitsdepsicopedagogiaorientacio.cat/usee-unitats-de-suport-a-leducacio-especial/>
- Castro, R., Giraldo, M., Hincapié, L., Lopera, F., y Pineda, D.A. (2004). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación Teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas. *Revista de Neurología*, v. 39 (12), 1173-1181. Recuperado de <http://www.neurologia.com/pdf/web/3912/r121173.pdf>
- Crespo, N., y Narbona, J. (2003). Perfiles clínicos evolutivos y transiciones en el espectro del trastorno específico del desarrollo del lenguaje. *Revista de Neurología*, v. 36 (Supl. 1), 29-35. Recuperado de <http://www.neurologia.com/pdf/Web/36S1/os10029.pdf>
- Fresneda, M. D., y Medoza, E. (2005). Trastorno específico del lenguaje: concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Revista de Neurología*, v. 41 (Supl. 1), 51-56. Recuperado de <http://www.neurologia.com/pdf/Web/41S01/tS01S051.pdf>
- Muñoz, J.A., Palau, M., Salvadó, B., Rosendo, N., Valls, A., Perich, X., García, I., Fernández, A., Maestú, F., y Ortiz, T. (2005). Trastornos específicos del lenguaje: diagnóstico, tipificación y estudios con magnetoencefalografía. *Revista de Neurología*, 40 (Supl. 1), 115-119. Recuperado de <http://www.udg.edu/portals/92/autisme/trastornos%20espec%C3%ADficos%20del%20lenguaje.pdf>
- Valdizán, J.R., Rodríguez, D., Díaz, M. (2011). Trastorno del lenguaje expresivo y actividad paroxística focal. *Revista de Neurología*, v. 52 (Supl. 1), 135-140. Recuperado de <http://www.neurologia.com/pdf/Web/52S01/bfS01S135.pdf>

## Anexos

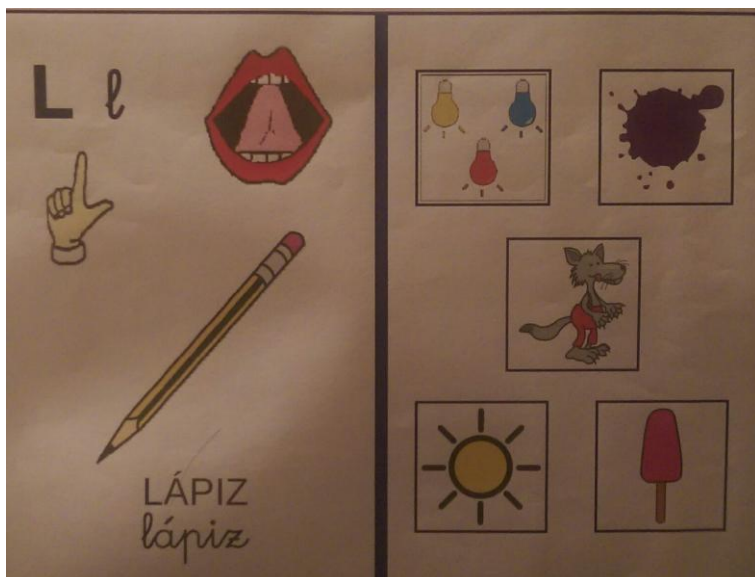
### Anexo 1: Praxias, extraídas del Centre de Recursos per a Deficients auditius

#### (CREDA)

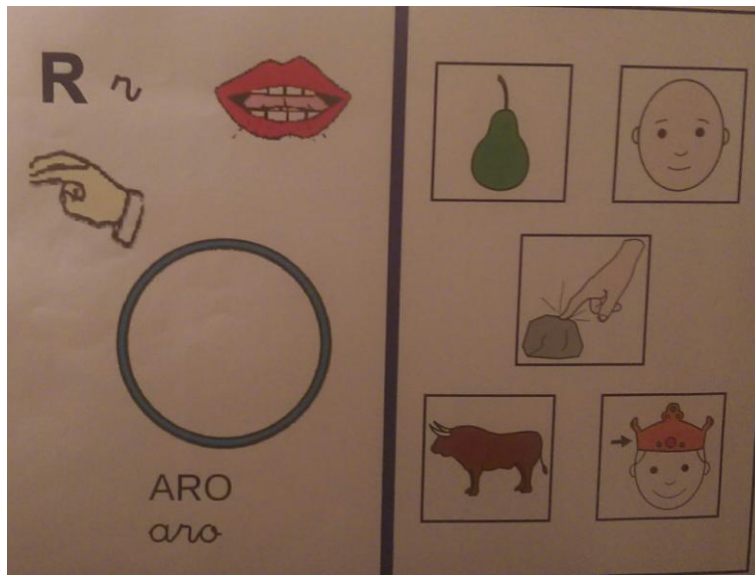
##### *Praxia del fonema /k/*



##### *Praxia del fonema /l/*

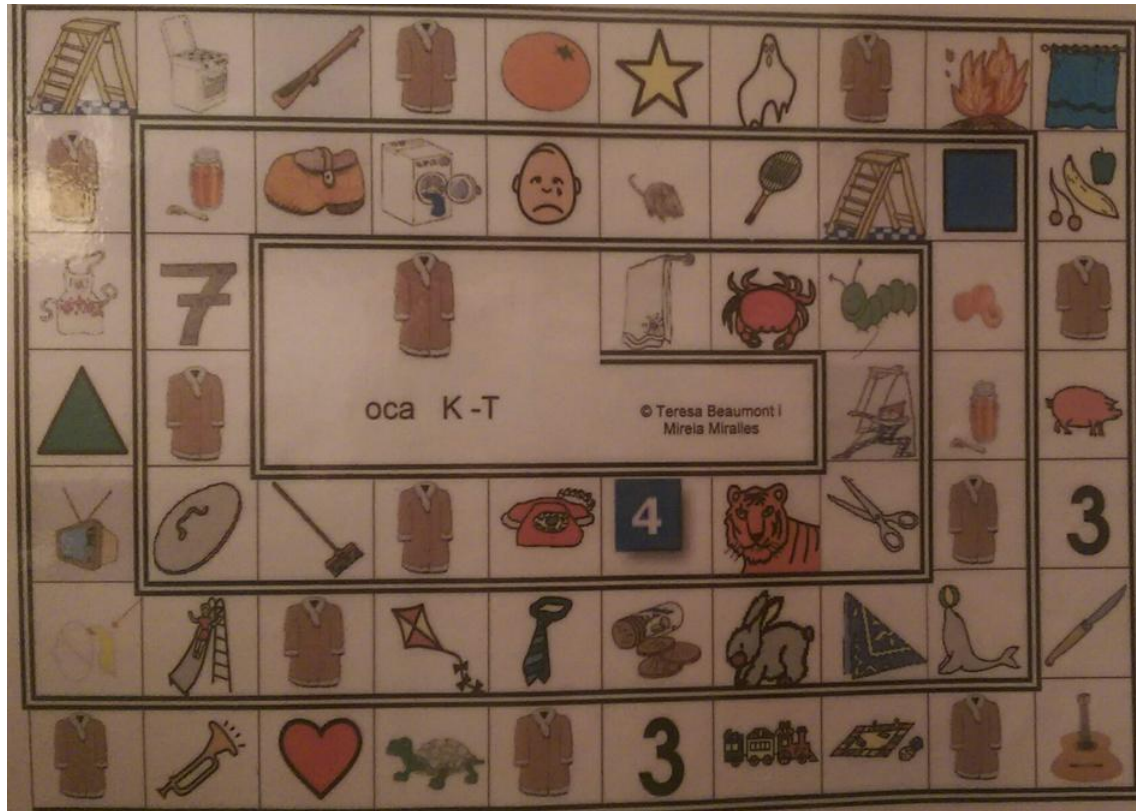


**Praxia del fonema /r/**



## Anexo 2. Ejemplos del Juego de la oca

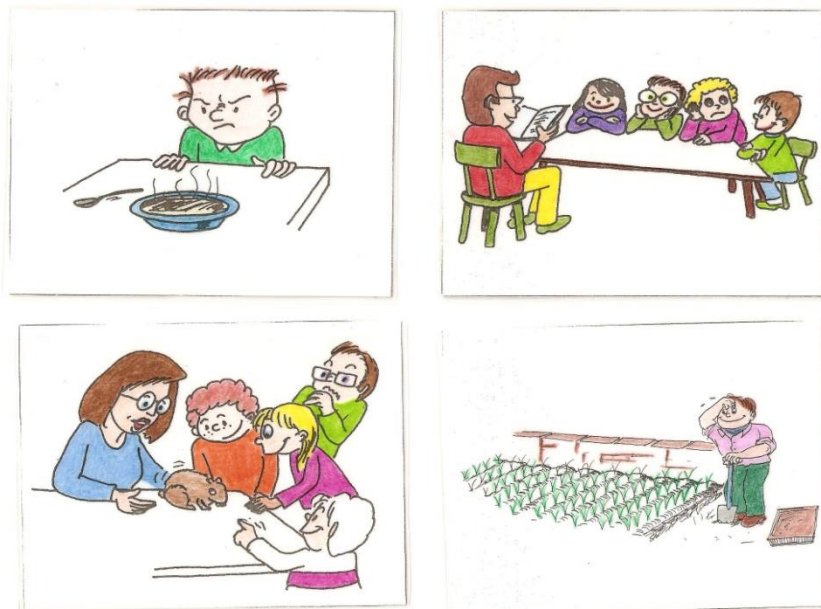
### ***Juego de la oca enfrentando los fonemas /k/ y /t/***







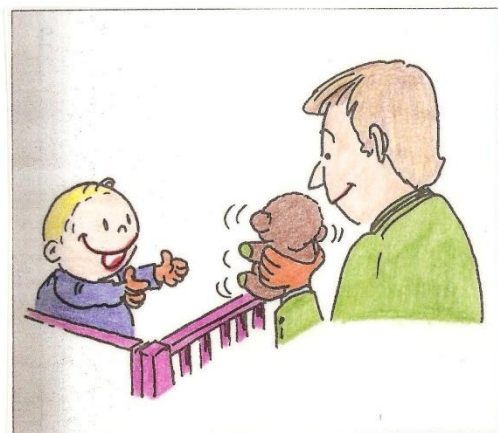
### Anexo 3: Teoría de la mente



Extraído de: Monfort, M., y Juárez, A. (2004). *Leer para hablar*. Madrid: ENTHA



#### Anexo 4: Teoría de la mente



## Anexo 5: Ordenar secuencias



1  
↓

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Extraída de: Centre de Recursos per a Deficients auditius (CREDA)



bonicos.es